

Бойко Д. І., Животовська Л. В., Скрипніков А. М.

Полтавський державний медичний університет (м. Полтава)

Вплив перенесеного COVID-19 на ступінь тяжкості інсомнії серед цивільного населення в умовах війни в Україні

Актуальність. З 24 лютого 2022 року Україна зазнає нападу та вторгнення російської армії. З кожним днем стає все більше руйнувань як військових, так і цивільних об'єктів. У відповідь на масовані та неодноразові атаки український народ від початку російського наступу продемонстрував надзвичайну здатність до військового та цивільного опору.

Вважається, що війна в XXI столітті асоціюється з меншою прямою смертністю, але з більшою кількістю довгострокових наслідків для психічного здоров'я. Вплив війни відчувають не лише учасники та ветерани цих конфліктів, але значною мірою й цивільне населення. Травматичний досвід війни серед цивільного населення пов'язаний з вимушеним переміщенням, полоном, примусовим розлученням з родиною, зокрема і розлученням батьків з дітьми, фізичними тортурами, загибеллю близьких та ін.

Загалом дані систематичних оглядів свідчать про те, що цивільні особи, які зазнали війни, мають вищий рівень посттравматичного стресового розладу, депресії, зловживання психоактивними речовинами, самогубства та інвалідності.

Війна в Україні розпочалася на тлі пандемії гострого респіраторного захворювання (COVID-19), яке викликає вірус родини коронавірусів SARS-CoV-2. Останні кілька років увага дослідників в усьому світі була прикута до віддалених наслідків перенесеного COVID-19, зокрема його впливу на психологічний стан населення. Багато досліджень свідчать про зв'язок між ризиком розвитку психічних порушень і розладами циркадного ритму та сну, які також можуть виникати після перенесеного COVID-19.

Безсоння може змінювати стан імунного гомеостазу організму та негативно впливати при вірусних інфекціях. З другого боку, розвиток соматичного захворювання може призвести до порушення сну через гострий стрес. Однак нині бракує даних щодо наслідків перенесеного COVID-19 на стан системи циркадного ритму та сну, які зазнають додаткового негативного впливу в умовах війни серед населення України.

Мета: оцінити поширеність інсомнії в умовах війни серед цивільного населення та визначити вплив перенесеного COVID-19 в анамнезі та соціодемографічних характеристик на її тяжкість.

Матеріали та методи. Ми провели когортне дослідження, що охоплювало 134 респонденти, з яких у дослідження було відібрано 85 анкет. Дослідження

проводили за допомогою онлайн-анкетування, створеного з використанням Google-форм і розповсюдженого через месенджери Telegram і Viber в період квітня — липня 2022 року та тесту щодо індексу тяжкості інсомнії (ISI).

Анкета складалася з соціодемографічних показників, як-от стать, вік, дані про місце проживання в умовах війни (виїзд за кордон, переїзд в межах України, перебування на постійному місці проживання), анамнестичних даних, зокрема наявність тяжких психічних чи соматичних захворювань (без уточнення діагнозу), перенесений COVID-19, скарги на порушення сну до війни.

ISI — це стандартизований опитувальник, що містить 7 запитань, відповіді на які оцінюють від 0 до 4 балів. Ступінь інсомнії визначали за такими оцінками: 0—7 балів — немає клінічно значущої інсомнії, 8—14 балів — субклінічна інсомнія, 15—21 балів — помірно виражена інсомнія, 22—28 балів — тяжка інсомнія.

Критеріями включення в аналіз були: вік ≥ 18 років, перебування в Україні від початку війни та інформована згода на участь у дослідженні.

Критерії виключення з дослідження: перебування за кордоном внаслідок війни, перебування на тимчасово окупованих територіях, наявність супутніх психічних та соматичних порушень, наявність скарг на розлад сну до початку війни.

Статистичний аналіз проводили за допомогою Excel MS Office 2016 та IBM SPSS Statistics 26.0.

Результати. Середній вік респондентів, залучених в дослідження, становив $39,8 \pm 0,91$ (95 % ДІ: 30,9—42,5) років. У дослідження було залучено 26 чоловіків (31 %) та 59 жінок (69 %). Серед опитаних осіб 47 людей (55 %) повідомили, що вони є внутрішньо переміщеними особами, а 38 чоловік (45 %) і далі проживають на постійному місці проживання. Поряд з цим 49 респондентів (58 %) повідомили про клінічно підтверджений COVID-19 до початку війни; у 15 респондентів (18 %) не було інсомнії, 35 респондентів (41 %) продемонстрували субклінічну інсомнію, 26 осіб (31 %) — помірно виражену інсомнію, 9 осіб (10 %) — тяжку інсомнію.

Для виявлення ступеня впливу статусу «внутрішньо переміщена особа» та наявності COVID-19 в анамнезі на ступінь інсомнії, що виникла в умовах війни, проведено двохфакторний дисперсійний аналіз, доречність якого оцінювали, порівнюючи дисперсії похибок (Критерій Лівія = 6,14, $df = 2$,

$p = 0,003$) та гетероскедастичності ($F = 11,27$, $df = 1$, $p = 0,001$). Встановлено статистично значущий вплив статусу «внутрішньо переміщена особа» на ступінь інсомнії ($p = 0,014$), що зумовлює 7,2 % загальної дисперсії. Вплив перенесеного COVID-19 також був статистично значущим ($p = 0,032$) та зумовлював 5,6 % дисперсії. Поряд з цим було визначено статистично значущу взаємодію між вищезгаданими показниками та значущість їх поєднаного впливу на тяжкість інсомнії ($p = 0,045$), що зумовлювало 4,9 % дисперсії. Наприклад, у внутрішньо переміщених осіб, які хворіли на COVID-19, середній рівень інсомнії становив $13,76 \pm 0,52$ балів, а в тих, хто не мав цього захворювання в анамнезі, — $6,71 \pm 0,69$ балів. В осіб, що залишилися жити на попередньому місці проживання

і хворіли на COVID-19, рівень вираженості інсомнії становив $5,69 \pm 1,35$ балів, а ті, хто не хворіли, демонстрували цей показник на рівні $4,02 \pm 0,60$ балів. Встановлено статистично значуще вищий рівень інсомнії в осіб, що вимушені були змінити місце проживання внаслідок війни та мають COVID-19 в анамнезі ($p = 0,027$).

Висновки. Отже, в умовах війни спостерігається висока частота порушення сну серед цивільного населення. Поряд з цим встановлено, що найбільш виражена інсомнія спостерігається у внутрішньо переміщених осіб, що мають COVID-19 в анамнезі, що може свідчити про вплив COVID-19 на психологічний стан та його роль у підвищенні сприйнятливості до дії стресових факторів.